

Pengaruh Pengetahuan, Perilaku, Tingkat Pendidikan, Pendapatan, dan Sanitasi Lingkungan terhadap Penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban

Arisoen Ismaltahdi, S1 Pendidikan Geografi Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri
Surabaya, arisoen90@gmail.com

Suhadi Hardjasaputra
Dosen Pembimbing Mahasiswa

Abstrak

Kejadian penyakit DBD di Kabupaten Tuban tersebar hampir seluruh kecamatan. Kecamatan Tuban merupakan kecamatan yang memiliki kejadian DBD paling tinggi di antara kecamatan lain di Kabupaten Tuban. Prevalensi DBD didapatkan dari jumlah penderita penyakit DBD di masing-masing kecamatan dibandingkan dengan jumlah penduduk masing-masing kecamatan. Adapun Prevalensi Penyakit DBD di Kecamatan Tuban Tahun 2013 sebesar 0,05. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pengetahuan, perilaku, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan, dan sanitasi lingkungan terhadap penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban.

Penelitian ini merupakan penelitian studi kasus penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban. Subjek penelitian dalam penelitian ini adalah yang berjumlah 100 orang di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini ada tiga macam, yaitu: wawancara, observasi, dan dokumentasi. Analisis data dengan menggunakan program SPSS for Windows 16.0 dengan uji Chi square (χ^2).

Berdasarkan hasil penelitian, penderita yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 55 penderita atau 55,0%, sedangkan penderita yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 45 penderita atau 45,0%. Penderita yang memiliki perilaku buruk sebanyak 53 penderita atau 53,0%, sedangkan penderita yang memiliki perilaku baik sebanyak 47 penderita atau 47,0%. Penderita yang memiliki tingkat pendidikan di bawah SMP sebanyak 60 penderita atau 60,0%, sedangkan penderita yang memiliki tingkat pendidikan di atas SMA sebanyak 40 penderita atau 40,0%. Penderita yang memiliki tingkat pendapatan di bawah atau sama dengan rata-rata sebanyak 52 penderita atau 52,0%, sedangkan penderita yang memiliki tingkat pendapatan di atas rata-rata sebanyak 48 penderita atau 48,0%. Penderita yang memiliki sanitasi lingkungan buruk sebanyak 59 penderita atau 59,0%, sedangkan penderita yang memiliki sanitasi lingkungan baik sebanyak 41 penderita atau 41,0%. Berdasarkan hasil uji chi-square diketahui bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan, perilaku, dan tingkat pendidikan ($p > \alpha$) terhadap penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban, sedangkan ada pengaruh yang signifikan antara tingkat pendapatan dan sanitasi lingkungan ($p < \alpha$) terhadap penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban.

Kata Kunci: Penderita DBD, Pengetahuan, Perilaku, Tingkat Pendidikan, Pendapatan, dan Sanitasi Lingkungan

Abstract

The incidence of dengue in District Tuban spread to almost all subdistricts. Subdistrict Tuban is a subdistrict that has the highest incidence of dengue among other Subdistricts in District Tuban. The prevalence of dengue is obtained from the number of patients with dengue in each subdistrict compared to the population of each subdistrict. The prevalence of dengue fever in the district of Tuban in 2013 amounted to 0.05. This study aims to determine influence of knowledge, behavior, education level, income level, and environmental sanitation on dengue patients in the District of Tuban Subdistrict Tuban.

This research is a case study of dengue patients in the Subdistrict Tuban District Tuban. Research subjects in this study is that of 100 people in the Subdistrict Tuban District Tuban. Data collection techniques in this study, there are three kinds, namely: interviews, observation, and documentation. Data analysis using SPSS for Windows 16.0 program with chi square test (χ^2).

Based on the research results, patients who have less knowledge as many as 55 patients, or 55.0%, whereas patients who have a good knowledge of as many as 45 people or 45.0%. Patients who have the bad behavior of 53 patients, or 53.0%, whereas patients who had good behavior as much as 47 people or 47.0%. Patients who have high levels of education under the SMP were 60 patients, or 60.0%, whereas patients who have a level of education beyond high school as many as 40 patients, or 40.0%. Patients who have income levels below or equal to the average of 52 patients, or 52.0%, whereas patients who have income levels above the average of 48 patients, or 48.0%. Patients who have a poor environmental sanitation as many as 59 patients, or 59.0%, whereas patients who have a good environmental sanitation as many as 41 people or 41.0%. Based on the results of chi-square test is known that there is no significant influence between knowledge, behavior, and level of education ($p > \alpha$) on dengue patients in the Subdistrict Tuban District Tuban, whereas significant influence between income levels and environmental sanitation ($p < \alpha$) to dengue patients in the Subdistrict Tuban District Tuban.

Keywords: Dengue Patients, Knowledge, Behavior, Education Level, Income, and Environmental Sanitation

PENDAHULUAN

Indonesia berdasarkan iklim matahari tertetak pada zona iklim tropis. Iklim ini berpengaruh terhadap penyebaran penyakit. Penyakit yang ada kaitannya dengan iklim tersebut adalah demam berdarah. Menurut Tim Redaksi (2010:1) menyatakan bahwa Demam Berdarah Dengue (DBD) banyak ditemukan di daerah tropis dan sub-tropis.

Indonesia merupakan negara yang memiliki kasus penyakit DBD terbesar di Asia Tenggara. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan World Health Organization (WHO) yang menyebutkan bahwa negara Indonesia sebagai negara dengan kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara (Pusat Data Surveilans Epidemiologi Kemenkes RI, 2010:1). Penyakit ini perlu mendapat perhatian oleh masyarakat di Indonesia.

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama di Indonesia. Jumlah penderita dan luas daerah penyebarannya semakin bertambah seiring dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk. Di Indonesia Demam Berdarah pertama kali ditemukan di kota Surabaya pada tahun 1968, dimana sebanyak 58 orang terinfeksi dan 24 orang diantaranya meninggal dunia (Angka Kematian (AK) : 41,3 %). Dan sejak saat itu, penyakit ini menyebar luas ke seluruh Indonesia (Pusat Data Surveilans Epidemiologi Kemenkes RI, 2010:1).

Kabupaten di Indonesia yang memiliki kejadian penyakit DBD adalah Kabupaten Tuban. Kabupaten tersebut terletak di Pantai Laut Utara Jawa. dalam kurun waktu tiga tahun terakhir kejadian penyakit DBD di Kabupaen Tuban mengalami peningkatan dari tahun 2011-2013, dengan jumlah 192, 199, dan 200 penderita (Badan Pusat Statistik, 2014:79).

Kejadian penyakit DBD di Kabupaten Tuban tersebar hampir seluruh kecamatan. Berdasarkan data dari BPS Kabupaten Tuban tahun 2014 menyebutkan bahwa kecamatan Tuban merupakan kecamatan yang memiliki kejadian DBD paling tinggi di antara kecamatan lain di Kabupaten Tuban. Pada tahun 2013 kejadian DBD meningkat 17 penderita dari tahun sebelumnya, yaitu pada tahun 2012.

Prevalensi penyakit tersebut juga perlu dihitung. Prevalensi DBD didapatkan dari jumlah penderita penyakit DBD di masing-masing kecamatan dibandingkan dengan jumlah penduduk masing-masing kecamatan. Prevalensi Penyakit DBD di Kabupaten Tuban Tahun 2013 dijelaskan pada tabel 1.1 sebagai berikut.

Tabel 1.1 Prevalensi Penyakit DBD di Kabupaten Tuban Tahun 2013

| No. | Kecamatan | Jumlah Penderita DBD | Jumlah Penduduk | Prevalensi Penyakit DBD |
|-----|--------------|----------------------|-----------------|-------------------------|
| 1 | Kenduruan | 5 | 30.769 | 0,02 |
| 2 | Bangilan | 1 | 53.375 | 0,00 |
| 3 | Senori | 3 | 46.529 | 0,01 |
| 4 | Singgahan | 6 | 45.161 | 0,01 |
| 5 | Montong | 6 | 57.261 | 0,01 |
| 6 | Parengan | 15 | 61.090 | 0,02 |
| 7 | Soko | 4 | 90.925 | 0,00 |
| 8 | Rengel | 4 | 64.945 | 0,01 |
| 9 | Grabagan | 5 | 41.575 | 0,01 |
| 10 | Plumpang | 22 | 85.504 | 0,03 |
| 11 | Widang | 6 | 56.729 | 0,01 |
| 12 | Palang | 14 | 91.783 | 0,02 |
| 13 | Semanding | 17 | 116.604 | 0,01 |
| 14 | Tuban | 50 | 93.563 | 0,05 |
| 15 | Jenu | 2 | 56.129 | 0,00 |
| 16 | Merakurak | 14 | 60.178 | 0,02 |
| 17 | Kerek | 0 | 71.054 | 0,00 |
| 18 | Tambakboyo | 5 | 44.066 | 0,01 |
| 19 | Jatirogo | 7 | 61.254 | 0,01 |
| 20 | Bancar | 14 | 60.481 | 0,02 |

Sumber: Kabupaten Tuban dalam Angka tahun 2014

Jumlah penduduk Kabupaten Tuban pada tahun 2013 hasil registrasi adalah 1.290.388 dengan komposisi laki-laki 646.991 orang dan perempuan berjumlah 643.397 orang. Jumlah penduduk yang paling banyak adalah di Kecamatan Semanding dengan jumlah 116.606 sedangkan jumlah penduduk yang paling sedikit adalah di Kecamatan Kenduruan yaitu 30.783 jiwa. Kepadatan penduduk Kabupaten Tuban sama bila dibandingkan dengan tahun lalu. Kepadatan penduduk tahun 2013 adalah 701 jiwa/km². Kecamatan yang paling padat adalah Kecamatan Tuban dengan kepadatan 4.409 jiwa/km² (Badan Pusat Statistik, 2014:71).

Penduduk Akhir Tahun Menurut Jenis Kelamin Hasil Registrasi di Kecamatan Tuban adalah 93.563 dengan komposisi laki-laki 46.004 orang dan perempuan berjumlah 47.559 orang. Jumlah penduduk Kecamatan Tuban tersebut merupakan urutan yang kedua setelah Kecamatan Semanding, yaitu berjumlah 116.004 orang dengan komposisi laki-laki 57.776 orang dan perempuan berjumlah 58.828 orang. Sedangkan kepadatan penduduk di Kecamatan Tuban adalah 4.395/Km² (Badan Pusat Statistik, 2013). Dari hal tersebut menyebabkan terjadinya penyakit demam berdarah.

Kecamatan Tuban merupakan salah satu kecamatan yang memiliki ketinggian yang tidak terlalu tinggi yaitu terletak di dataran rendah dan dekat dengan pantai. Ketinggian Kecamatan Tuban yaitu +7 mdpl. Ketinggian tersebut berada pada urutan yang ke-4 setelah Kecamatan Bancar (+3 mdpl), Kecamatan palang (+4 mdpl), dan Kecamatan Tambakboyo (+6 mdpl). (Badan Pusat Statistik Kabupaten Tuban, 2013). Dari kondisi tersebut memungkinkan penyebaran nyamuk demam berdarah.

Dari latar belakang tersebut, maka peneliti bermaksud melakukan penelitian dengan judul "Studi tentang Pengetahuan, Perilaku, Tingkat Pendidikan, Pendapatan, dan Sanitasi Lingkungan Penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban".

Tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Mengetahui pengaruh pengetahuan terhadap penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban.
2. Mengetahui pengaruh perilaku terhadap penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban.
3. Mengetahui pengaruh tingkat pendidikan terhadap penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban.
4. Mengetahui pengaruh tingkat pendapatan terhadap penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban.
5. Mengetahui pengaruh sanitasi lingkungan terhadap penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian studi kasus penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban. Penelitian studi kasus adalah suatu bentuk penelitian yang intensif, terintegrasi, dan mendalam. Subjek yang diteliti terdiri dari satu unit atau satu kesatuan unit yang dipandang sebagai kasus (Tika, 2005:5).

Subyek penelitian dalam penelitian ini adalah seluruh penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban yang berjumlah 50 penderita sebagai subyek kasus dan subyek kontrol yaitu orang yang sehat sebanyak 50 orang. Jadi, total subyek penelitian sebanyak 100 orang.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini ada tiga macam, yaitu: wawancara, observasi, dan dokumentasi. Analisis data dengan menggunakan program SPSS for Windows 16.0 dengan uji *chi - square* (χ^2).

HASIL PENELITIAN

Kecamatan Tuban merupakan salah satu kecamatan yang terletak di Kabupaten Tuban. Batas Daerah, di sebelah utara berbatasan dengan Laut Jawa. Sebelah timur dengan Kecamatan Palang dan Kecamatan Semanding. Sebelah selatan dengan Kecamatan Semanding dan Kecamatan Merakurak dan di sebelah barat dengan Kecamatan Jenu dan Kecamatan Merakurak.

Pengetahuan Penderita

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kecamatan Tuban tentang pengetahuan penderita DBD disajikan pada Tabel 4.4 berikut.

Tabel 4.4 Distribusi Penderita berdasarkan Pengetahuan Penderita DBD di Kecamatan Tuban tahun 2015

| Pengetahuan | Jumlah | % |
|-------------|--------|------|
| Kurang | 55 | 55.0 |
| Baik | 45 | 45.0 |
| Total | 100 | 100 |

Sumber: Data Primer yang diolah, tahun 2015

Berdasarkan Tabel 4.4 distribusi penderita berdasarkan pengetahuan penderita DBD di Kecamatan Tuban tahun 2015 di atas dapat diketahui bahwa penderita yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 55 penderita atau 55,0%, sedangkan penderita yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 45 penderita atau 45,0%.

Perilaku Penderita

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kecamatan Tuban tentang perilaku penderita DBD disajikan pada Tabel 4.5 berikut.

Tabel 4.5 Distribusi Penderita berdasarkan Perilaku Penderita DBD di Kecamatan Tuban tahun 2015

| Perilaku | Jumlah | % |
|----------|--------|------|
| Buruk | 53 | 53.0 |
| Baik | 47 | 47.0 |
| Total | 100 | 100 |

Sumber: Data Primer yang diolah, tahun 2015

Berdasarkan Tabel 4.5 distribusi penderita berdasarkan perilaku penderita DBD di Kecamatan Tuban tahun 2015 di atas dapat diketahui bahwa penderita yang memiliki perilaku buruk sebanyak 53 penderita atau 53,0%, sedangkan penderita yang memiliki perilaku baik sebanyak 47 penderita atau 47,0%.

Tingkat Pendidikan Penderita

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kecamatan Tuban tentang tingkat pendidikan penderita DBD disajikan pada Tabel 4.6 berikut.

Tabel 4.6 Distribusi Penderita berdasarkan Tingkat Pendidikan Penderita DBD di Kecamatan Tuban tahun 2015

| Tingkat Pendidikan | Jumlah | % |
|--------------------|--------|------|
| Di Bawah SMP | 60 | 60.0 |
| Di Atas SMA | 40 | 40.0 |
| Total | 100 | 100 |

Sumber: Data Primer yang diolah, tahun 2015

Berdasarkan Tabel 4.6 distribusi penderita berdasarkan tingkat pendidikan penderita DBD di Kecamatan Tuban tahun 2015 di atas dapat diketahui bahwa penderita yang memiliki tingkat pendidikan di

bawah SMP sebanyak 60 penderita atau 60,0%, sedangkan penderita yang memiliki tingkat pendidikan di atas SMA sebanyak 40 penderita atau 40,0%.

Pendapatan Penderita

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Kecamatan Tuban tentang tingkat pendapatan penderita DBD disajikan pada Tabel 4.7 berikut.

Tabel 4.7 Distribusi Penderita berdasarkan Tingkat Pendapatan Penderita DBD di Kecamatan Tuban tahun 2015

| Tingkat Pendidikan | Jumlah | % |
|-------------------------------------|--------|------|
| Di Bawah atau Sama Dengan Rata-Rata | 52 | 52.0 |
| Di Atas Rata-Rata | 48 | 48.0 |
| Total | 100 | 100 |

Sumber: Data Primer yang diolah, tahun 2015

Berdasarkan Tabel 4.7 distribusi penderita berdasarkan tingkat pendapatan penderita DBD di Kecamatan Tuban tahun 2015 di atas dapat diketahui bahwa penderita yang memiliki tingkat pendapatan di bawah atau sama dengan rata-rata sebanyak 52 penderita atau 52,0%, sedangkan penderita yang memiliki tingkat pendapatan di atas rata-rata sebanyak 48 penderita atau 48,0%.

Sanitasi Lingkungan Penderita

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Kecamatan Tuban tentang sanitasi lingkungan penderita DBD disajikan pada Tabel 4.8 berikut.

Tabel 4.8 Distribusi Penderita berdasarkan Sanitasi Lingkungan Penderita DBD di Kecamatan Tuban tahun 2015

| Sanitasi Lingkungan | Jumlah | % |
|---------------------|--------|-------|
| Buruk | 59 | 59.0 |
| Baik | 41 | 41.0 |
| Total | 100 | 100.0 |

Sumber: Data Primer yang diolah, tahun 2015

Berdasarkan Tabel 4.8 distribusi penderita berdasarkan sanitasi lingkungan penderita DBD di Kecamatan Tuban tahun 2015 di atas dapat diketahui bahwa penderita yang memiliki sanitasi lingkungan buruk sebanyak 59 penderita atau 59,0%, sedangkan penderita yang memiliki sanitasi lingkungan baik sebanyak 41 penderita atau 41,0%.

Pengaruh pengetahuan terhadap penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban

Hasil uji *chi-square* (χ^2) tentang pengaruh pengetahuan terhadap penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban dapat dilihat pada Tabel 4.10 berikut.

Tabel 4.10 Pengaruh Pengetahuan terhadap Penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban

| Pengetahuan | Penderita | | | |
|-------------|-----------|------|-------|------|
| | Sakit | | Sehat | |
| | f | % | f | % |
| Rendah | 29 | 29,0 | 26 | 26,0 |
| Tinggi | 21 | 21,0 | 24 | 24,0 |
| Total | 50 | 50,0 | 50 | 50,0 |

$\chi^2 = 0,364$ $p = 0,688$

Sumber: Data Primer yang Diolah, Tahun 2015

Berdasarkan Tabel 4.10 diketahui bahwa penderita yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 55 penderita atau 55,0%, sedangkan penderita yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 45 penderita atau 45,0%. Berdasarkan hasil uji *chi-square* diketahui bahwa nilai $p = 0,688$. dengan menggunakan $\alpha = 0,05$, akan memiliki pengaruh yang signifikan jika $p < \alpha$, maka $p > \alpha$ ($0,688 > 0,05$) artinya tidak ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan terhadap penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban.

Pengaruh perilaku terhadap penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban

Hasil uji *chi-square* (χ^2) tentang perilaku pengetahuan terhadap penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban dapat dilihat pada Tabel 4.11 berikut.

Tabel 4.11 Pengaruh Perilaku terhadap Penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban

| Perilaku | Penderita | | | |
|----------|-----------|------|-------|------|
| | Sakit | | Sehat | |
| | f | % | f | % |
| Buruk | 27 | 27,0 | 26 | 26,0 |
| Baik | 23 | 23,0 | 24 | 24,0 |
| Total | 50 | 50,0 | 50 | 50,0 |

$\chi^2 = 0,040$ $p = 1,000$

Sumber: Data Primer yang Diolah, Tahun 2015

Berdasarkan Tabel 4.11 diketahui bahwa penderita yang memiliki perilaku buruk sebanyak 53 penderita atau 53,0%, sedangkan penderita yang memiliki perilaku baik sebanyak 47 penderita atau 47,0%. Berdasarkan hasil uji *chi-square* diketahui bahwa nilai $p = 1,000$. dengan menggunakan $\alpha = 0,05$, akan memiliki pengaruh yang signifikan jika $p < \alpha$, maka $p > \alpha$ ($1,000 > 0,05$) artinya tidak ada pengaruh yang signifikan antara perilaku terhadap penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban.

Pengaruh tingkat pendidikan terhadap penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban

Hasil uji *chi-square* (χ^2) tentang pengaruh tingkat pendidikan terhadap penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban dapat dilihat pada Tabel 4.12 berikut.

Tabel 4.12 Pengaruh Tingkat Pendidikan terhadap Penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban

| Tingkat Pendidikan | Penderita | | | |
|--------------------|-----------|------|-------|------|
| | Sakit | | Sehat | |
| | f | % | f | % |
| Dasar | 25 | 25,0 | 35 | 35,0 |
| Lanjut | 25 | 25,0 | 15 | 15,0 |
| Total | 50 | 50,0 | 50 | 50,0 |

$$\chi^2 = 4,167$$

$$p = 0,066$$

Sumber: Data Primer yang Diolah, Tahun 2015

Berdasarkan Tabel 4.12 diketahui bahwa penderita yang memiliki tingkat pendidikan di bawah penderita yang memiliki tingkat pendidikan di bawah SMP sebanyak 60 penderita atau 60,0%, sedangkan penderita yang memiliki tingkat pendidikan di atas SMA sebanyak 40 penderita atau 40,0%. Berdasarkan hasil uji *chi-square* diketahui bahwa nilai $p = 0,066$. dengan menggunakan $\alpha = 0,05$, akan memiliki pengaruh yang signifikan jika $p < \alpha$, maka $p > \alpha$ ($0,066 > 0,05$) artinya tidak ada pengaruh yang signifikan antara tingkat pendidikan terhadap penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban.

Pengaruh tingkat pendapatan terhadap penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban

Hasil uji *chi-square* (χ^2) tentang pengaruh tingkat pendapatan terhadap penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban dapat dilihat pada Tabel 4.13 berikut.

Tabel 4.13 Pengaruh Tingkat Pendapatan terhadap Penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban

| Tingkat Pendapatan | Penderita | | | |
|--------------------|-----------|------|-------|------|
| | Sakit | | Sehat | |
| | f | % | f | % |
| Rendah | 39 | 39,0 | 13 | 13,0 |
| Tinggi | 11 | 11,0 | 37 | 37,0 |
| Total | 50 | 50,0 | 50 | 50,0 |

$$\chi^2 = 27,083$$

$$p = 0,000$$

Sumber: Data Primer yang Diolah, Tahun 2015

Berdasarkan Tabel 4.13 diketahui bahwa penderita yang memiliki tingkat pendapatan di bawah atau sama dengan rata-rata sebanyak 52 penderita atau 52,0%, sedangkan penderita yang memiliki tingkat pendapatan di atas rata-rata sebanyak 48 penderita atau 48,0%. Berdasarkan hasil uji *chi-square* diketahui bahwa nilai $p = 0,000$. dengan menggunakan $\alpha = 0,05$, akan memiliki pengaruh yang signifikan jika $p < \alpha$, maka $p < \alpha$ ($0,000 < 0,05$) artinya ada pengaruh yang signifikan antara tingkat pendapatan terhadap penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban.

Pengaruh sanitasi lingkungan terhadap penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban

Hasil uji *chi-square* (χ^2) tentang pengaruh sanitasi lingkungan terhadap penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban dapat dilihat pada tabel 4.14 berikut.

Tabel 4.14 Pengaruh Sanitasi Lingkungan terhadap Penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban

| Sanitasi Lingkungan | Penderita | | | |
|---------------------|-----------|------|-------|------|
| | Sakit | | Sehat | |
| | f | % | f | % |
| Buruk | 37 | 37,0 | 22 | 22,0 |
| Baik | 13 | 13,0 | 28 | 28,0 |
| Total | 50 | 50,0 | 50 | 50,0 |

$$\chi^2 = 9,301$$

$$p = 0,004$$

Sumber: Data Primer yang Diolah, Tahun 2015

Berdasarkan Tabel 4.14 diketahui bahwa penderita yang memiliki sanitasi lingkungan buruk sebanyak 59 penderita atau 59,0%, sedangkan penderita yang memiliki sanitasi lingkungan baik sebanyak 41 penderita atau 41,0%. Berdasarkan hasil uji *chi-square* diketahui bahwa nilai $p = 0,004$. dengan menggunakan $\alpha = 0,05$, akan memiliki pengaruh yang signifikan jika $p < \alpha$, maka $p < \alpha$ ($0,004 < 0,05$) artinya ada pengaruh yang signifikan antara sanitasi lingkungan terhadap penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, ada pengaruh yang signifikan terhadap penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban sebanyak 2 (dua) variabel, yaitu tingkat pendapatan dan sanitasi lingkungan. Selain itu, tidak ada pengaruh yang signifikan terhadap penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban sebanyak 3 (tiga) variabel, yaitu pengetahuan, perilaku, dan tingkat pendidikan. Adapun penjelasan masing-masing variabel yang berpengaruh maupun yang tidak berpengaruh sebagai berikut.

Variabel yang berpengaruh terhadap penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban yang pertama yaitu tingkat pendapatan. Penderita dengan pendapatan keluarga di atas rata-rata memiliki pendapatan yang cukup dalam menunjang tindakan pencegahan penyakit sehingga perilakunya dalam pencegahan penyakit akan lebih baik. Sebaliknya penderita dengan pendapatan keluarga di bawah rata-rata tidak memiliki pendapatan yang cukup dalam menunjang tindakan pencegahan penyakit sehingga perilakunya dalam pencegahan penyakit akan kurang baik.

Variabel yang berpengaruh terhadap penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban yang kedua yaitu, sanitasi lingkungan. Sanitasi lingkungan yang berhubungan dengan pengendalian vektor, khususnya aedes aegypti meliputi penyediaan air bersih dan pengelolaan sampah. Sistem penyediaan air pada tingkat rumah tangga, berpengaruh langsung pada kepadatan vektor ini. Jika sistem itu telah meminimalisasi tempat penampungan air, misalnya karena sudah menggunakan

jaringan perpipaan, maka sangat dimungkinkan kepadatan vektor juga akan menurun.

Variabel yang tidak berpengaruh terhadap penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban yang pertama yaitu pengetahuan. Penderita dengan pengetahuan yang baik cenderung akan memiliki perilaku yang baik pula dalam pencegahan penyakit. Sebaliknya penderita dengan pengetahuan yang kurang baik cenderung akan memiliki perilaku yang kurang baik pula dalam pencegahan penyakit.

Variabel yang tidak berpengaruh terhadap penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban yang kedua yaitu perilaku. Perilaku penderita dalam menjaga kebersihan, di mana lingkungan yang kotor, sampah, dan barang-barang bekas sangat beresiko terhadap kejadian demam berdarah deague. Sebaliknya lingkungan yang bersih adalah lingkungan yang bisa menjaga kebersihan salah satunya dengan perilaku 3M plus (mengubur, mengubur dan menutup).

Variabel yang tidak berpengaruh terhadap penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban yang ketiga yaitu tingkat pendidikan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan berpengaruh pada cara berpikir, tindakan, dan pengambilan keputusan seseorang dalam melakukan suatu perbuatan. Semakin tinggi pendidikan ibu akan semakin baik pengetahuan dan pemahamannya tentang kesehatan. Seseorang dengan pendidikan yang baik akan memiliki upaya untuk mencapai sasaran agar memiliki perilaku yang sesuai dengan tuntunan nilai-nilai kesehatan.

PENUTUP

Simpulan

1. Tidak ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan terhadap penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban.
2. Tidak ada pengaruh yang signifikan antara perilaku terhadap penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban.
3. Tidak ada pengaruh yang signifikan antara tingkat pendidikan terhadap penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban.
4. Ada pengaruh yang signifikan antara tingkat pendapatan terhadap penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban.
5. Ada pengaruh yang signifikan antara sanitasi lingkungan terhadap penderita DBD di Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban.

Saran

1. Bagi Pemerintah
Pemerintah memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang kebersihan lingkungan dan menjaga dari kemungkinan peningkatan penyakit demam berdarah.
2. Bagi Orang Tua
Diharapkan agar orang tua dapat meningkatkan kepedulian dan partisipasinya dalam

pemberantasan demam berdarah dengan melakukan kegiatan 3 M (menguras, menutup, dan mengubur).

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik. 2013. Kabupaten Tuban Dalam Angka 2012. Tuban: Badan Pusat Statistik.
- Badan Pusat Statistik. 2014. Kabupaten Tuban Dalam Angka 2013. Tuban: Badan Pusat Statistik.
- Tim Penyusun. 2014. Pedoman Penulisan Skripsi. Surabaya: Unesa University Press.
- Tika, Pabundu. 2005. Metode Penelitian Geografi. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Tim Redaksi. 2010. Buletin Jendela Epidemiologi. Jakarta: Pusat Data dan Surveilans Epidemiologi Kementerian Kesehatan RI.